

 HGHOSPITAL <i>Hayatınız Güvendede</i>	TEDAVİ VE TETKİK RED FORMU	Doküman No	HB FR 31
		Yayın Tarihi	15.01.2025
		Revizyon No	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	1/1

.....Tarihinde başvuru yaptığım ve servisinde Doktor
..... tarafından yapılan muayene ve tetkikler
sonucunda hastalığımın olduğunu öğrendim. Doktorum
tedavi olmadığım sürece tüm riskleri ile ilgili detayları anlattı, tüm bu
bilgilere rağmen hiçbir baskı altında kalmadan ve kendi irademle bu
tedavi/tetkikleri reddediyorum.

Hastanın Adı Soyadı

Doktorun Adı Soyadı

İmza

İmza

Hasta Yakını Adı Soyadı

İmza

(Hasta Onam veremeyecek durumdaysa)

**TEDAVİ VE TETKİK RED
FORMU**

Doküman No	HB FR 31
Yayın Tarihi	15.01.2025
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	2/1